



BACHELORARBEIT

Louisa Linek

**Betriebliches Gesundheitsma-
nagement: Kommunikations-
konzepte gegen Übergewicht**

2014

BACHELORARBEIT

Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kommunikationskonzepte gegen Übergewicht

Autorin:

Frau Louisa Linek

Studiengang:

Gesundheitsmanagement

Seminargruppe:

GM11s1-B

Erstprüfer:

Prof. Dr. Volker Kreyher

Zweitprüfer:

Heinz-Ludwig Nöllenburg

Einreichung:

Mannheim, 22.01.2014

BACHELOR THESIS

Workplace health management: Communication concepts against overweight

author:

Louisa Linek

course of studies:

Health Management

seminar group:

GM11s1-B

first examiner:

Prof. Dr. Volker Kreyher

second examiner:

Heinz-Ludwig Nöllenburg

submission:

Mannheim, 22.01.2014

Bibliografische Angaben

Louisa Linek

Betriebliches Gesundheitsmanagement: Kommunikationskonzepte gegen Übergewicht

Workplace health management: Communication concepts against overweight

48 Seiten, Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences,
Fakultät Medien, Bachelorarbeit, 2014

Referat

Die vorliegende Bachelorarbeit beschäftigt sich mit Kommunikationkampagnen gegen Übergewicht innerhalb eines Betriebes. Hierfür wird das Kampagnenmanagement im Gesundheitsbereich durchleuchtet, sowie dessen Ziele und Zielgruppen. Des Weiteren wird das betriebliche Gesundheitsmanagement im Allgemeinen und gegen Übergewicht thematisiert. Bevor es zum eigentlichen praktischen Teil der Arbeit kommt, werden bereits vorhandene Kommunikationskonzepte gegen Übergewicht außerhalb des Arbeitsplatzes aufgezeigt. Abschließend wird eine Kampagne gegen Übergewicht innerhalb eines Betriebes anhand einer Konzeptempfehlung des Autors konkretisiert.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	V
Abbildungsverzeichnis	VII
Abkürzungsverzeichnis	VIII
Vorwort	IX
1. Problemstellung, Zielsetzung, Vorgehensweise	1
1.1 Problemstellung	1
1.2 Zielsetzung	2
1.3 Vorgehensweise	2
2. Kampagnenmanagement im Gesundheitsbereich	4
2.1 Definition Kampagnenmanagement	4
2.2 Ziele	5
2.2.1 Zielgruppenbestimmung	6
2.3 Verhaltens- und Verhältnisänderung	8
2.4 Kommunikationsinstrumente	10
2.4.1 Interne Kommunikation	10
2.4.2 Externe Kommunikation	12
2.4.3 Integrierte Kommunikation	13
2.4.4 Cross Media	14
3. Betriebliches Gesundheitsmanagement	16
3.1 Definition Betriebliches Gesundheitsmanagement	16
3.2 Ziele	17
3.2.1 Zielgruppen	18
3.3 Corporate Social Responsibility	20
3.4 Bedeutung der Gesundheitsförderung für ein Unternehmen	21
4. Übergewicht als gesellschaftliches Problem	23
4.1 Auswirkungen auf den demografischen Wandel	27
4.2 Betriebliches Gesundheitsmanagement gegen Übergewicht	27
4.3 Gesundheitskampagnen gegen Übergewicht außerhalb der Betriebe	30

5. Gesundheitskampagnen gegen Übergewicht innerhalb des Betriebes	33
5.1 Ziele	33
5.1.1 Zielgruppen	33
5.2 Konkretisierungen der Kampagne anhand einer eigenen Konzeptempfehlung	35
6. Erfolgsfaktoren des Kommunikationskonzeptes	41
Literaturverzeichnis	43
Eigenständigkeitserklärung	48

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ebenen der Kampagnenziele.....	6
Abbildung 2: Transtheoretisches Model.....	8
Abbildung 3: Instrumente der internen Kommunikation	11
Abbildung 4: Instrumente der externen Kommunikation	12
Abbildung 5: Cross Media Marketing.....	15
Abbildung 6: Zwischenziele des BGM	18
Abbildung 7: Krankheitskosten für Unternehmen im Jahr 2009.....	22
Abbildung 8: Einteilung nach BMI	23
Abbildung 9: Übergewicht Deutschland im Vergleich	24
Abbildung 10: Ursachen für Übergewicht	25
Abbildung 11: Übung in der Bewegungspause am Arbeitsplatz	29
Abbildung 12: „Coming-together" Werbeplakat	31
Abbildung 13: Kalorienanteil je 100 Gramm	37
Abbildung 14: Beispiel für einen Login im Weight Workers-Portal.....	38
Abbildung 15: Punktwert pro Mahlzeit	39

Abkürzungsverzeichnis

Aids Acquired Immune Deficiency Syndrom

BGM Betriebliches Gesundheitsmanagement

BMI Body Mass Index

CSR Corporate Social Responsibility

HIV Humanes Immundefizienz-Virus

Vorwort

Die vorliegende Arbeit stellt den Abschluss meines Studiums des Gesundheitsmanagements (Bachelor of Arts) an der Hochschule Mittweida dar.

Ich bedanke mich an dieser Stelle bei allen Personen, die diese Arbeit ermöglicht und mich bei der Erstellung unterstützt haben.

Meiner Familie sei an dieser Stelle ein besonderer Dank auszusprechen, vorweg meiner lieben Mutter und meinen Großeltern, die mir über die Dauer des Studiums in jeder Situation zur Seite standen.

Auf Seiten der Hochschule Mittweida gilt mein Dank Herrn Prof. Dr. Kreyher und Herrn Nöllenburg, die mich während der Erstellung dieser Arbeit unterstützten.

1. Problemstellung, Zielsetzung, Vorgehensweise

1.1 Problemstellung

„Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts“, erkannte bereits vor 150 Jahren der Philosoph Arthur Schopenhauer.

Aus dem Zitat von Schopenhauer lässt sich entnehmen, dass die Gesundheit des Menschen das höchste Gut ist. Jedoch haben Globalisierung, neue Informations- und Kommunikationstechnologien die Arbeitswelt verändert. Zusätzlich kommt es zu einem Personalabbau, neuen Arbeitsformen, unsicheren Beschäftigungsverhältnissen (z.B. Leiharbeit) sowie zu stärkeren Dienstleistungsorientierungen. Diese Veränderungen fordern nicht nur die Unternehmen, sondern vor allem die Beschäftigten heraus. Somit haben im Laufe der Zeit die gesundheitlichen Belastungen und das Wohlbefinden der Mitarbeiter abgenommen. Phänomene wie Stress, Mobbing und Burnout gewinnen immer mehr an Bedeutung. [vgl. BKK Gesundheitsreport 2004, 7]

Als wären diese psychischen Belastungen nicht genug, sind diese dennoch nicht die einzigen zunehmenden Krankheitsbilder, die in Unternehmen immer häufiger vorkommen. Ein immer größer werdendes Problem ist das zunehmende Übergewicht der deutschen Bevölkerung. Eine zweite deutsche Verzehrstudie von 2008 belegt, dass rund 70% der Männer und 50% der Frauen übergewichtig sind, Tendenz steigend. [vgl. Starringer 2008, 2] Das starke Übergewicht ist häufig mit einer großen Krankheitslast verbunden. Übergewichtige Menschen leiden nicht nur an den typischen Folgeerkrankungen wie Bluthochdruck oder Gefäßerkrankungen, generell gilt, dass diese Menschen auch eine psychische Belastung mit sich tragen. Diese Beschwerden und Folgeerkrankungen müssen oftmals langfristig behandelt werden. Dies ist nicht nur eine Herausforderung für den Betroffenen selbst, sondern auch für den Arbeitgeber. Dicke Menschen fehlen häufiger am Arbeitsplatz und haben somit mehr Fehltag, dies verursacht, dass die Versorgungskosten für einen Übergewichtigen deutlich höher als für einen Normalgewichtigen sind. [vgl. IFB Adipositas Erkrankungen]

Fakt ist, dass Unternehmen und die Betroffenen selbst gegen dieses Problem Maßnahmen ergreifen müssen.

1.2 Zielsetzung

Das Ziel der vorliegenden Arbeit besteht zum einen darin das Kampagnenmanagement zu untersuchen. Dabei soll gesondert auf die Ziele, Zielgruppen und die Kommunikationsinstrumente eingegangen werden. Des Weiteren ist auszuarbeiten, inwiefern eine Gesundheitskampagne verhaltens- bzw. verhältnisändernd sein kann. Zum anderen sollen die Bedeutung des betrieblichen Gesundheitsmanagements, sowie dessen Ziele und Zielgruppen erarbeitet werden. Ein weiteres Ziel dieser Arbeit ist, die Untersuchung der Problematik des Übergewichts in Deutschland bezogen auf den Arbeitsplatz.

Abschließend soll mit Hilfe der erarbeiteten Daten und Fakten eine Kampagne gegen Übergewicht entwickelt werden, welche von Unternehmen angewendet werden kann, um dem steigenden Übergewicht der Mitarbeiter entgegenzuwirken.

1.3 Vorgehensweise

Die vorliegende Arbeit lässt sich in vier Bereiche untergliedern.

Im ersten Teil der Arbeit wird auf das Kampagnenmanagement im Allgemeinen eingegangen. Nachdem der Leser einen Überblick über die Ziele und Zielgruppen, sowie über die Kommunikationsinstrumente einer Kampagne erhalten hat, wird anhand von Beispielen die Verhaltens- und Verhältnisänderung erklärt.

Im Fokus des nächsten Kapitels steht das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM). Zuerst werden die Ziele und Zielgruppen des BGM erläutert. Anschließend wird der Zusammenhang des Corporate Social Responsibility (CSR) und der betrieblichen Gesundheitsförderung aufgeführt. Der letzte Teil in diesem Kapitel handelt von der Bedeutung des BGM für ein Unternehmen. Hierfür erhält der Leser einen Überblick über die durch Krankheit entstehenden Kosten für Unternehmen im Jahre 2009.

Das dritte Kapitel befasst sich mit dem Übergewicht der deutschen Bevölkerung. Zunächst werden die gesundheitspolitischen Herausforderungen des Übergewichts demonstriert. Daraufhin fokussiert sich die Autorin auf die Ursachen und Folgen dieser Krankheit. Zudem werden betriebliche Maßnahmen gegen Übergewicht innerhalb der Betriebe und bereits vorhandene Maßnahmen gegen Übergewicht außerhalb eines Unternehmens manifestiert.

Zunächst werden im letzten und praktischen Teil dieser Arbeit die Ziele und Zielgruppensegmentierungen für Kampagnen gegen Übergewicht innerhalb eines Betriebes verdeutlicht. Anschließend kommt es zum eigentlichen praktischen Teil der Autorin. In diesem stellt sie ihre selbst entwickelte Kampagne aufbauend auf den zu vorgehenden Kapiteln vor. Die Gesundheitskampagne soll eine mögliche Maßnahme für die Bekämpfung von Übergewicht in Unternehmen darstellen.

2. Kampagnenmanagement im Gesundheitsbereich

Gesundheitskampagnen können als eine Art erzieherische Maßnahme betrachtet werden, die durch Kommunikationstechniken wirksam werden [vgl. Leonarz 2009, 215]. Ein Beispiel für eine Kampagne im Gesundheitsbereich, ist die von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung durchgeführte Kampagne „Gib Aids keine Chance“ [vgl. BZgA].

2.1 Definition Kampagnenmanagement

In der Kommunikationswissenschaft werden verschiedene Begrifflichkeiten wie „öffentliche Informationskampagne“, „Kommunikationskampagne“, „PR-Kampagne“ und „Präventions- oder Gesundheitskampagne“ verwendet [vgl. Bonfadelli, 2006, 15] „Der Kampagnenbegriff bezeichnet heute über die Kommunikation hinaus eine zielgerichtete, zeitlich zusammenhängende und befristete Handlungsserie“ [Spiller/Vaih-Baur/Scheurer 2011, 13].

Nach Bonfadelli wird eine „Kommunikationskampagne“ folgendermaßen definiert: „Der Begriff „Kommunikationskampagne“ umfasst die Konzeption, Durchführung und Kontrolle von systematischen und zielgerichteten Kommunikationsaktivitäten zur Förderung von Problembewusstsein und Beeinflussung von Einstellungen und Verhaltensweisen gewisser Zielgruppen in Bezug auf soziale Ideen, Aufgaben oder Praktiken, und zwar im positiven d.h. gesellschaftlich erwünschten Sinn“ [Bonfadelli 2006, 15].

Im Gegensatz dazu, thematisiert Ulrike Röttger den Kampagnenbegriff wie folgt: „Kampagnen sind dramaturgisch angelegte, thematisch begrenzte, zeitlich befristete kommunikative Strategien zur Erzeugung öffentlicher Aufmerksamkeit, die auf ein Set unterschiedlicher kommunikativer Instrumente und Techniken – werbliche und marketingspezifische Mittel und klassische PR-Maßnahmen – zurückgreifen [...]“ [Röttger 1997, 13].

Verglichen mit Bonfadelli betont Röttger, dass eine Kampagne nicht nur thematisch begrenzt, sondern auch zeitlich befristet ist. Heinz Bonfadelli akzentuiert wiederum, dass eine Kampagne sich mit einem bestimmten Problem befasst und gegenüber der Zielgruppe ein Bewusstsein für den Umgang mit diesem schaffen möchte.

2.2 Ziele

Die Grundvoraussetzung einer Kampagne ist das Festlegen klar definierter Ziele. Begründet wird diese Prämisse damit, dass nicht nur bei den Initiatoren und Auftraggebern, sondern auch bei den Zielgruppen Klarheit darüber bestehen muss, was mit der Kampagne erreicht werden soll. Außerdem ist die Evaluation der Kampagne nur möglich, wenn die Zielsetzung im Voraus festgelegt wurde. Kampagnenziele lassen sich mit den folgenden drei Ebenen realisieren: [vgl. Bonfadelli 2006, 35]

1. Kognitive Ebene

Die erste Ebene befasst sich mit dem „Problematisieren“. Das heißt, es werden nicht-sensibilisierte Zielgruppen auf ein Problem aufmerksam gemacht. Des Weiteren wird über Ursachen und Zusammenhänge informiert. Der letzte Bestandteil der kognitiven Ebene ist das „Orientieren“. Der Zielgruppe wird eine neue Sichtweise gegenüber dem Problem kommuniziert. [vgl. Bonfadelli 2006, 15]

2. Affektive Ebene

Die zweite Ebene ist die sogenannte „Affektive Ebene“. In dieser Ebene soll die Zielgruppe sensibilisiert werden, um eine Akzeptanz für die empfohlene Handlung zu entwickeln. Ein wichtiges Schlüsselwort der affektiven Ebene ist die Motivation. Nur durch diese, kann zur Ausführung von Verhaltensweisen angeregt werden. [vgl. Bonfadelli 2006, 35]

3. Verhaltensebene

Auf der Verhaltensebene werden bestehende Verhaltensmuster verstärkt (bspw. „Nichtrauchen“) oder ein neues Verhaltensmuster angeregt bzw. ausgeführt [vgl. Bonfadelli 2006, 35].

Darüber hinaus ist es von großer Bedeutung, ob Information oder Verhaltensänderung, das Individuum oder die Gesellschaft oder der Sender oder der Empfänger im Zentrum der Kampagne steht. Aus diesem Grund sollten Kampagnenziele möglichst explizit, verhaltensbezogen und realistisch definiert werden, sodass diese von der Zielgruppe erreicht werden können. Oftmals bedeutet dies, dass globale Ziele erst einmal in Teilziele bzw. Teilschritte unterteilt werden müssen. [vgl. Bonfadelli, 2006, 35]

Ein weiterer wichtiger Aspekt für eine erfolgreiche Kampagne ist es, dass die Ziele, wenn möglich positiv dargestellt werden. Ein Beispiel hierfür wäre die Zielgruppe mit einer Prämie zu belohnen, anstatt Sanktionen zu betonen. Furchtapelle sind bei sowieso schon negativen Themen eher angebracht (Bsp. Thema „Sicherheit im Straßenverkehr“). Vor allem Gesundheitskampagnen sollten nicht nur auf das Risiko aufmerksam machen, sondern auch konkrete Alternativen aufzeigen. [vgl. Bonfadelli 2006, 35 f.]



Abbildung 1: Ebenen der Kampagnenziele [Eigendarstellung 2013]

Die Abbildung konkretisiert, dass die verschiedenen Ebenen zwischen Kognition, Affektivität und Verhalten nur nacheinander erreicht werden können. Das heißt, nicht bei kognitiven Zielen wie „Problembewusstsein schaffen“ und „sensibilisieren“ stehen bleiben, sondern anschließend das Problem akzeptieren (Affektivität) und ein neues Verhaltensmuster anregen bzw. ausführen (Verhalten). [vgl. Bonfadelli 2006, 36]

2.2.1 Zielgruppenbestimmung

Die moderne Kampagnenforschung setzt voraus, dass sich Kommunikationskampagnen immer an eine bestimmte Zielgruppe richten. Für eine sinnvolle und praxistaugliche Segmentierung empfiehlt sich eine kombinierte Anwendung folgender Verfahren zur Analyse von Zielgruppen. [vgl. Bonfadelli 2006, 33 f.]

1. Soziodemografie

Die Zielgruppen werden anhand von äußerlichen Kriterien wie beispielsweise Alter, Geschlecht, Bildung, sozioökonomischer Status etc. festgelegt. Allerdings besteht bei diesem Verfahren die Gefahr, dass der Bezug zum Kampagnenproblem nur indirekt gegeben ist. [vgl. Bonfadelli 2006, 34]

2. Lebensstile

In dieser Analyse werden zusätzlich die psychografischen und sozialen Aspekte des Lebensstils der Zielgruppe berücksichtigt. Die Werthaltung spielt ebenfalls eine tragende Rolle, da das soziodemografische Verfahren allein, die Zielgruppe nicht detailliert genug definieren kann. Die Analyse der Lebensstile wird in Deutschland und in der Schweiz vor allem bei der Planung von Gesundheitskampagnen verwendet. [vgl. Bonfadelli 2006, 34]

3. Mediennutzung

Gruppen die spezifische Muster der Mediennutzung aufweisen, dienen als Basis für die Segmentierung sowohl der Zielgruppe als auch der Kommunikationskanäle [vgl. Bonfadelli 2006, 34].

4. Problembezug

Bonfadelli sieht bei dieser Segmentierung, dass die Zielgruppe anhand des spezifischen Bezugs zum Problem bestimmt wird. Die Zielgruppe kann folgenden unterschiedlichen Risikoexpositionen ausgesetzt sein [vgl. Bonfadelli 2006, 34]:

- Nicht durch das Problem betroffen, aber als Bezugsperson involviert,
- nicht durch das Problem betroffen, aber „At-Risk“ (gefährdet),
- betroffen, aber desinteressiert,
- sensibilisiert, aber noch kein Handeln,
- sensibilisiert und Handeln.

Des Weiteren kann der spezifische Wissensstand oder die Phase im Prozess der Verhaltensänderung relevant sein [vgl. Bonfadelli 2006, 34].

2.3 Verhaltens- und Verhältnisänderung

In diesem Kapitel wird die Bedeutung der Verhaltens- und Verhältnisänderung definiert und anhand von Beispielen veranschaulicht.

Die Verhaltensänderung lässt sich folgendermaßen definieren: „Die Verhaltensänderung ist die Einflussnahme auf den individuellen Gesundheitszustand oder auf das individuelle Gesundheitsverhalten“ [Gesundheitszentrum 2010]. Verhaltensänderungen setzen eine grundsätzliche Motivation auf Seiten der Zielperson voraus. Das Transtheoretische Modell (TTM), das die Bereitschaft zu einer Einstellungs- und Verhaltensänderung beschreibt, wurde in den 1970er Jahren von Prochaska und DiClemente entwickelt. Dieses Phasenmodell geht davon aus, dass das Individuum beim Erlernen von neuen Verhaltensmustern sechs verschiedene, aufeinander aufbauende Stufen durchläuft. [vgl. Ab jetzt gesund]

Die nachfolgende Grafik veranschaulicht diese sechs Veränderungsphasen eines Individuums:

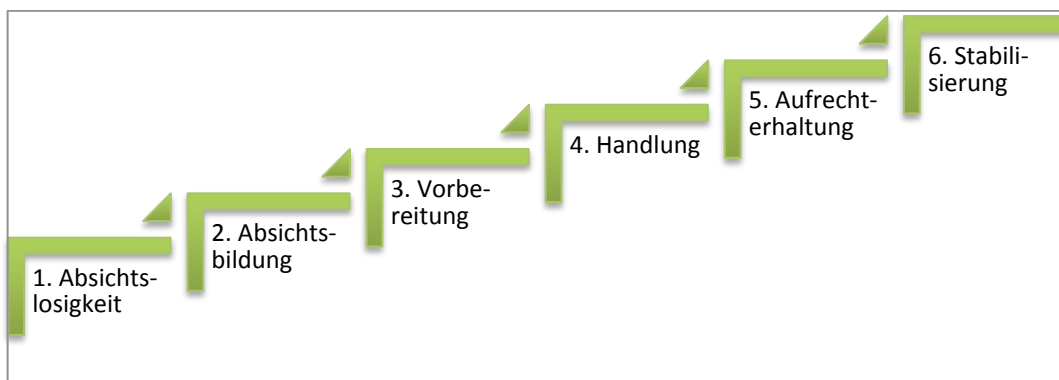


Abbildung 2: Transtheoretisches Modell [Eigendarstellung, angelehnt an „Ab jetzt gesund“]

1. Absichtslosigkeit

In der ersten Phase des Modells besitzt das Individuum noch kein Problembewusstsein und ist nicht empfänglich für fundierte Information zum problematischen Verhalten [vgl. Ab jetzt gesund].

2. Absichtsbildung

Die zweite Phase trifft die Aussage, dass eine Eigenverantwortung entsteht. Das Individuum erkennt das Problem und hat die Absicht in naher Zukunft sein Verhalten zu verändern. [vgl. Ab jetzt gesund]

3. Vorbereitung

In der dritten Phase des Transtheoretischen Modells wird eine Entscheidung getroffen und ein klares Ziel definiert [vgl. Ab jetzt gesund].

4. Handlung

Die vierte Phase ist durch absichtliche und konsequente Veränderung des problematischen Verhaltensmuster gekennzeichnet, sodass das Verhalten verändert oder sogar abgestellt wird [vgl. Ab jetzt gesund].

5. Aufrechterhaltung

In der Phase der Aufrechterhaltung wird versucht, das Erreichte zu sichern und auszubauen, um Rückfälle zu vermeiden. Da in dieser Phase die Euphorie schnell abnehmen kann, steigt die Tendenz in alte Verhaltensmuster zurückzufallen. [vgl. Ab jetzt gesund]

6. Stabilisierung

In der letzten sog. Stabilisierungsphase hat das problematische Verhalten keinen Reiz mehr für das Individuum. Es erreicht durch die Beibehaltung der Veränderung deren Manifestation und sichert sich somit den nachhaltigen Erfolg. [vgl. Ab jetzt gesund]

Im Gegensatz zu der Verhaltensänderung, ist die Verhältnisänderung die Einflussnahme auf Gesundheit und Krankheit durch die Veränderung der Lebensbedingungen und der Umwelt [vgl. Gesundheitszentrum 2010].

Ein Beispiel für eine Verhältnisänderung ist das Nichtrauchergesetz, dass seit 2007 den Bundesländern erlaubt ein Rauchverbot in öffentlichen Restaurants und Kneipen zu erlassen. In diesem Fall, verändert sich nicht das Verhalten des Individuums infolge eigener Überzeugung, sondern es kommt zur Verhältnisänderung, da es auf Grund des Gesetzes verpflichtet ist das Verhalten zu ändern. [vgl. Gesundheitszentrum 2010]

2.4 Kommunikationsinstrumente

Die Unternehmenskommunikation ist eine zielgerichtete, professionelle Kommunikation, die nach innen (Mitarbeiter) und außen (Öffentlichkeit) gerichtet sein kann. Für ein Unternehmen wird sie zunehmend zu einem wichtigen Bestandteil, da sie für die Bekanntmachung und die einzigartige Präsentation des Unternehmens notwendig ist. [vgl. Hillmann 2011, 11]

Folgendes Kapitel differenziert die interne und externe Kommunikation. Darüber hinaus wird die Relevanz der integrierten Kommunikation für Unternehmen veranschaulicht. Der letzte Punkt in diesem Kapitel, beinhaltet die Definition und Notwendigkeit einer crossmedialen Kampagne.

2.4.1 Interne Kommunikation

Heutzutage sind Unternehmen gezwungen, ihr Entscheidungstempo zu erhöhen. Sie müssen kundenorientiert handeln und sich somit schneller und nachhaltiger denn je umstrukturieren. Auf Grund dessen, ist es für die Mitarbeiter von großer Notwendigkeit rechtzeitig informiert zu werden, um sich umfassend orientieren zu können. Die interne Kommunikation wird zu einem wichtigen Element der betrieblichen Zusammenarbeit und ein entscheidender Erfolgsfaktor im immer härter werdenden Wettbewerb. [vgl. Herbst 1999, 4]

Die interne Kommunikation umfasst sämtliche Kommunikations- und Informationsbeziehungen im Unternehmen: Zwischen Management und Mitarbeitern, sowie zwischen den Beschäftigten untereinander; öffentliche und private Kommunikation, formale und informelle Kommunikation, persönliche Kommunikation und über Medien, individuelle Kommunikation und Massenkommunikation. [Herbst 1999, 19] Darüber hinaus beinhaltet die interne Kommunikation, dass die Mitarbeiter alle für sie wichtigen Informationen über ihre Tätigkeit, ihren Arbeitsplatz und das Unternehmen kennen und über Veränderungen informiert sind. Durch die interne Kommunikation können sie sich mit ihren Aufgaben, Unternehmenszielen und somit auch mit dem Unternehmen identifizieren. [vgl. Herbst 1999, 19]

Die nachstehende Grafik veranschaulicht die Instrumente der internen Kommunikation:



Abbildung 3: Instrumente der internen Kommunikation [Eigendarstellung]

Folgende Informationen können bei der internen Kommunikation übermittelt werden [vgl. Herbst 1999, 19]:

- die Unternehmensziele
- Ereignisse (Bspw. eine Umstrukturierung)
- Ideen, um den Arbeitsplatz zu verbessern
- neue Abteilungen
- anstehende Projekte (Bspw. Rationalisierung)
- neue Aufgaben
- Fehlentwicklungen am Markt und im Unternehmen
- Pläne der Geschäftsführung

- neue Anforderungen am Markt
- die Entwicklung am Arbeitsplatz

Die interne Kommunikation dient der Verständigung innerhalb eines Unternehmens. Zudem kann sie die Mitarbeitermotivation fördern und zur Unternehmensidentifikation beitragen [vgl. Herbst 1999, 19].

2.4.2 Externe Kommunikation

Die externe Kommunikation befasst sich mit der Kommunikation eines Unternehmens, die an bestimmte externe Zielgruppen (Kunden, Lieferanten, Kooperationspartner) gerichtet ist [vgl. TU Ilmenau]. Sie fördert die notwendigen Prozesse der Interessenbestimmung und Handlungskoordination am Markt in dem wirtschaftliche Beziehungen mit Kunden, Lieferanten und Kooperationspartnern gestaltet werden [vgl. Skierlo 2013, 21].

Durch die nachfolgende Grafik wird verdeutlicht, mit welchen Instrumenten der externen Kommunikation die externen Zielgruppen erreicht werden können.

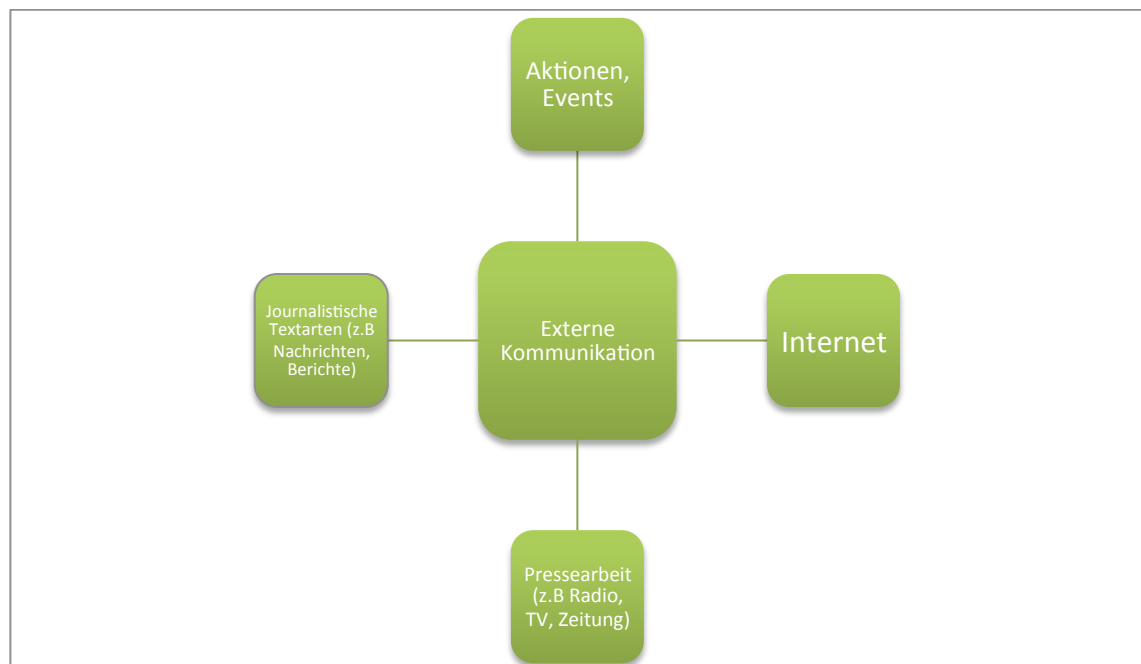


Abbildung 4: Instrumente der externen Kommunikation [Eigendarstellung]

2.4.3 Integrierte Kommunikation

Auf Grund der komplizierter werdenden Wettbewerbsbedingungen für Unternehmen und den immer komplexeren Herausforderungen, differenzieren sich diese organisatorisch immer weiter aus. Somit entsteht ein zunehmender Abstimmungsbedarf und eine Vielzahl von Abteilungen, die sich um die Unternehmenskommunikation kümmern. Werden keine Abstimmungsprozesse durchgeführt, kommt es zu Kommunikationsdefiziten innerhalb des Unternehmens. Im Zuge dieser Entwicklung tritt das Konzept der integrierten Kommunikation immer stärker in den Vordergrund. [vgl. Bruhn 2003 S.74] Diese ist laut Bruhn „ein integrierter Prozess der Analyse, Planung, Organisation und Kontrolle, der darauf ausgerichtet ist, aus den differenzierten Quellen der internen und externen Kommunikation von Unternehmen eine Einheit herzustellen, um ein für die Zielgruppen der Kommunikation konsistentes Erscheinungsbild über das Unternehmen bzw. die Marke zu vermitteln“ [Bruhn 2003, 75]. Diese Definition sagt aus, dass der Prozess der integrierten Kommunikation alle internen und externen Kommunikationsinstrumente umfasst und darauf ausgerichtet ist, eine Einheit in der Kommunikation zu schaffen.

Die integrierte Kommunikation umfasst folgende Ziele:

1. *Psychologisches Ziel*

Diese Zielsetzung fokussiert sich auf das Erzeugen eines einheitlichen Erscheinungsbildes, um die Glaubwürdigkeit und Akzeptanz seitens des Kunden zu steigern [vgl. Bruhn 2003, 82].

2. *Ökonomisches Ziel*

Dieses Ziel konzentriert sich lediglich auf das Erzeugen von Synergieeffekten, durch den integrierten Einsatz von Kommunikationsmitteln. Durch dieses Zusammenwirken können sowohl kosten- als auch nutzenorientierte Ziele erreicht werden. Daraus resultiert eine höhere Kommunikationswirkung bei dem Einsatz gleicher Kommunikationskosten. Ein Beispiel hierfür wäre die durchgängige Nutzung gleicher Designelemente bei dem Corporate Design, um somit Kosten zu senken. [vgl. Bruhn 2003, 83]

2.4.4 Cross Media

Die Planung einer Kampagne unter Berücksichtigung bestimmter Vorgaben aus der Markenführung, ist eine komplexe Aufgabe. Der Einsatz einer crossmedialen Kampagnenführung ist umso notwendiger, desto vielfältiger der Einsatz von Kommunikationsinstrumenten ist, desto mehr Personen bzw. Kampagnen beteiligt sind und je häufiger es zum Auftreten von Kommunikationsdefiziten kommt. [vgl. Mahrtdt 2009, 11]

Das Ziel einer crossmedialen Kampagne ist, ganzheitlich in verschiedenen Lebensdimensionen auf den Konsumenten einzuwirken. Auf Grund der steigenden Arbeitsbelastung der Bevölkerung und dem daraus resultierendem Zeitmangel für Hausarbeit oder Regelung privater Angelegenheiten, haben die Nebentätigkeiten parallel zum TV-Medienkonsum drastisch zugenommen. Deshalb wird das Fernsehen zum Neben-Medium. Dies hat die Konsequenz, dass die Werbewirkung bei monomedial auf TV oder bimedial auf TV und Print ausgerichteten Kampagnen abschwächt. Dieser Wandel führt wiederum dazu, dass Unternehmen darauf angewiesen sind, den Kommunikationsmix zu optimieren und neue innovative Kommunikationsansätze entwickeln müssen, um der zunehmenden Wirkungslosigkeit von klassischen Kommunikationsinstrumenten entgegen zu wirken. In diesem Bezugsrahmen soll Cross Media als ein möglicher Lösungsansatz für die Optimierung von Kampagnen skizziert werden: Das Erzeugen von werblicher Relevanz für den Kunden. [vgl. Mahrtdt 2009, 14]

Cross Media unterliegt bislang keiner allgemeingültigen Definition [vgl. Mahrtdt 2009, 15]. Bernd Kracke definiert Cross Media folgendermaßen: „Unter Cross Media-Marketing versteht man die Nutzung von verschiedenen aufeinander abgestimmten Kommunikationskanälen zur Bewerbung eines Produkts oder einer Dienstleistung. Als Ergänzung zum klassischen Kommunikationsmix werden insbesondere die neuen elektronischen Medien eingesetzt. Die Werbeträger werden untereinander vernetzt, um ihre spezifischen Stärken optimal zu nutzen. Dabei wird eine einheitliche Werbelinie genutzt, um einen hohen Werbeerkennungseffekt zu erzielen“ [Kracke 2001, 17].

Die folgende Grafik zeigt auf, welche Kommunikationsinstrumente bei einer crossmedialen Kampagne zum Einsatz kommen können.

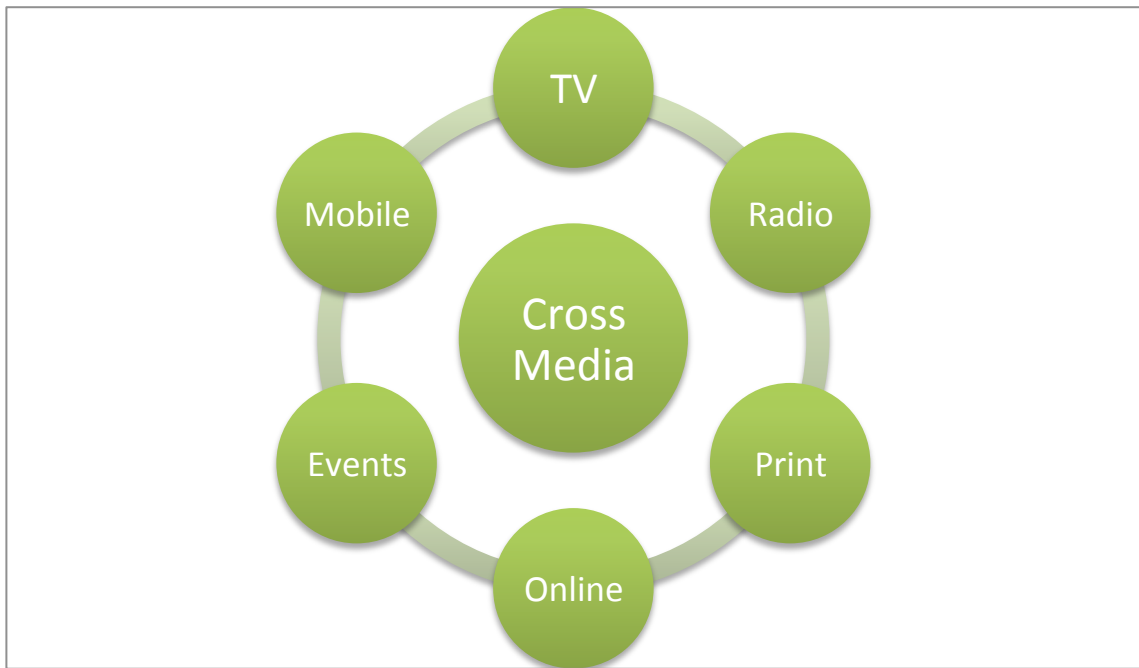


Abbildung 5: Cross Media Marketing [Eigendarstellung]

3. Betriebliches Gesundheitsmanagement

„Bevor du redest, unterrichte dich, und bevor du krank wirst, Sorge für Gesundheit“
(Buch Sirach, Altes Testament)

Die Arbeitswelt des 21. Jahrhunderts verändert sich mit einer nie da gewesenen Geschwindigkeit. Der globale Wettbewerb verlangt eine hohe Qualität von Produkten und Dienstleistungen. [vgl. BKK Gesundheitsreport 2004, 6] Daraus folgt, dass Arbeitsverdichtungen, Zeitdruck, Komplexität der Aufgaben und Umstruktierungsmaßnahmen verstärkt zunehmen. Die daraus entstehenden Beanspruchungen können eine starke Auswirkung auf Gesundheit und Motivation der Mitarbeiter und damit auch auf die Produktivität und Effizienz des Unternehmens haben. Aus diesem Grund ist es für die Unternehmen von hoher Bedeutung, diese Belastungsfaktoren zu analysieren und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung zu entwickeln und nachhaltig umzusetzen. [vgl. Draxler 2010, 9] Gesunde, qualifizierte, motivierte und leistungsstarke Mitarbeiter sind der ausschlaggebende Faktor, um die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen der Wirtschaft zu meistern [vgl. BKK Gesundheitsreport 2004, 7].

3.1 Definition Betriebliches Gesundheitsmanagement

In den 80er-Jahren wurde grundsätzlich nur der Begriff „Gesundheitserziehung“ verwendet. Man ging davon aus, dass die Gesundheit des Menschen maßgeblich von Verhalten und persönlichen Lebensstil abhängig ist. Vorübergehend gab es die Umschreibung „Gesundheitsförderung“. Erst seit den 90er-Jahren ist immer häufiger von „betrieblichem Gesundheitsmanagement“ die Rede, welches die Zusammenhänge zwischen Mensch, Arbeit und Gesundheit berücksichtigt. [vgl. Draxler 2010, 9 f.]

Das BGM lässt sich folgendermaßen definieren: „Betriebliches Gesundheitsmanagement ist die bewusste Steuerung und Integration aller betrieblichen Prozesse mit dem Ziel der Erhaltung und Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Beschäftigten. Betriebliches Gesundheitsmanagement bedeutet, die Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als strategischen Faktor in das Leitbild und in die Kultur, sowie in die Strukturen und Prozesse der Organisation einzubeziehen. Es handelt sich also um eine Managementaufgabe“ [Wienemann 2002].

3.2 Ziele

Ein Unternehmen hat die Aufgabe, die Gewinne zu steigern, unter anderem mit dem Ziel, die eigenen Arbeitsplätze zu sichern. Personalkosten sind einer der größten Kosten für ein Unternehmen. Diese können sich um ein Vielfaches erhöhen, wenn der Krankenstand der Mitarbeiter steigt. [vgl. Draxler 2010, 28]

Die Beschäftigten in einem Unternehmen, arbeiten in der Regel für ein Unternehmen, um ihre eigene Existenz zu sichern. Die Gesundheit ist für die meisten Mitarbeiter das wichtigste Gut, jedoch kommt es erst zur persönlichen Gesundheitsförderung, wenn erste Symptome von Krankheiten auftreten. [vgl. Draxler 2010, 28]

Somit lässt sich sagen, dass das grundsätzliche Ziel des betrieblichen Gesundheitsmanagements die Verbesserung der Gesundheit der Beschäftigten, sowie die Verbesserung des Unternehmenserfolgs ist [vgl. BKK Gesundheitsreport 2004, 11].

Um diese Ziele, wie beispielsweise niedrige Personalkosten, höhere Gewinne und hoher persönlicher Gesundheitsstand zu erreichen, sind meistens mehrere Zwischenziele notwendig [vgl. Draxler 2010, 29].

Die nachfolgende Grafik veranschaulicht, welche Zwischenziele ein Unternehmen haben könnte.



Abbildung 6: Zwischenziele des BGM
[Eigendarstellung, angelehnt an Gesundheitsreport 2004, 9]

3.2.1 Zielgruppen

Um Krankheitsrisiken zu verringern bzw. ihre Entstehung zu vermeiden und die Gesundheit der Mitarbeiter zu fördern, bedarf es unterschiedlicher Interventionen (Behandlungen) und Strategien [vgl. BKK Betriebliche Gesundheitsförderung]:

- Interventionen, die primär auf die Arbeitsumgebung und Arbeitsbedingungen zugeschnitten sind (Verhältnisänderung).
- Interventionen, die auf den einzelnen Mitarbeiter und sein Verhalten gerichtet sind (Verhaltensänderung).

Häufige Zielgruppen des BGM sind:

1. Führungskräfte

Sie nehmen durch ihr tägliches Verhalten indirekten und direkten Einfluss auf die Motivation, das Wohlbefinden und die Gesundheit der Mitarbeiter, aber auch auf ihre eigene Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Mit ihrem Verhalten können Vorgesetzte ein Vorbild für ihre Mitarbeiter sein. Ihre Art mit Belastungen und Problemen umzugehen und diese auch zu kommunizieren, kann sich auf die soziale Umgebung übertragen. Jedoch können Führungskräfte nicht nur das Verhalten der Mitarbeiter beeinflussen, sondern auch die Arbeitsbedingungen. Sie können aus ergonomischer und arbeitsorganisatorischer Sicht die Arbeitsbedingungen gestalten und gesundheitsförderlich verändern. Durch eine gute Führung entstehen effektive Arbeitsabläufe, hohe Arbeitsmotivation und eine Zufriedenheit der Mitarbeiter. [vgl. BKK Führungskräfte]

Gleichwohl stehen Führungskräfte selbst oftmals unter erheblichem Druck. Die Fähigkeit mit Stress umzugehen ist für die Vorgesetzten besonders wichtig, um die eigenen gesundheitlichen Ressourcen zu stärken und effektiver handeln zu können. [vgl. BKK Führungskräfte]

2. Mitarbeiter mit Übergewicht

Zum größten Teil richten sich betriebliche Präventionsmaßnahmen an übergewichtige Mitarbeiter, mit dem Ziel das Gewicht zu reduzieren. Bei den meisten Maßnahmen werden die auffälligen Übergewichtigen direkt angesprochen, sogar in Gruppen gewogen und bloßgestellt mit dem Anspruch binnen sechs Monaten 20 Kilogramm abzunehmen. Diese Präventionsmaßnahmen arbeiten mit Stress der eigentlich vermieden werden soll. Da eine unter Stress agierende Gewichtsreduktion selten nachhaltig ist. Das Resultat dieser schnellen Gewichtsreduktion ist der sogenannte „Jojoeffekt“. Dieser bringt nicht nur nach Beendigung des Programmes, das wiederkehrende Übergewicht mit sich, sondern oftmals ein noch höheres Übergewicht als zuvor. Übergewichtige Mitarbeiter sind nicht nur auf Grund des steigenden Gewichts die Zielgruppe des betrieblichen Gesundheitsmanagement, sondern auch anlässlich der erhöhten Gefahr gemobbt zu werden und an psychischen Krankheiten zu leiden. [vgl. Uhle 2011, 112]

3. Schichtarbeiter

Die Schichtarbeit, insbesondere die Nachtarbeit, ist mit besonders hohen gesundheitlichen Risiken verbunden. Aus diesem Grund sind Schichtarbeiterinnen und Schichtarbeiter eine wichtige Zielgruppe für das betriebliche Gesundheitsmanagement. Eine regelmäßige Schichtarbeit bringt eine unregelmäßige Ernährung, einen gestörten Tagesschlaf und wenig Zeit für soziale Kontakte mit sich. [vgl. BKK Schichtarbeiter]

4. Ältere Arbeitnehmer

Ältere Arbeitnehmer belegen zurzeit die Spitzenplätze der Arbeitslosenstatistiken und sind die Ersten, die betriebsbedingt gekündigt oder in den Vorruhestand geschickt werden. Jedoch erfordert der in der Zukunft zu erwartende Arbeitskräftemangel und die Erhöhung der gesetzlichen Lebensarbeitszeit ein radikales Umdenken der Unternehmen. Es ist wichtig, dass Unternehmen den besonderen Wert der älteren Arbeitnehmer für den wirtschaftlichen Erfolg erkennen. Ein weiterer relevanter Punkt ist, dass die Arbeitsbedingungen es ermöglichen, dass das Rentenalter gesund erreicht werden kann. [vgl. Die BKK 2003, 86]

5. Migranten

Die kulturelle Vielfalt am Arbeitsplatz in Unternehmen ist heutzutage eine Selbstverständlichkeit und wird in der Zukunft weiter zunehmen. Menschen mit einer anderen Kultur haben unterschiedliche Vorstellung, was Gesundheit bedeutet und sie haben eine andere Krankheitswahrnehmung. Dies hat eine Arbeitsunfähigkeit auf Grund von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zur Folge, die je nach kulturellem Hintergrund variieren können. Zudem haben Migranten zu den Präventionsakteuren und deren Maßnahmen weniger Vertrauen als deutsche Beschäftigte. Der Hauptgrund hierfür ist der soziokulturelle Hintergrund und die sprachliche Hürde. [vgl. BKK Migranten]

3.3 Corporate Social Responsibility

Bei der Corporate Social Responsibility handelt es sich um Unternehmen, Institutionen und Organisationen, die über ihre rechtlichen Pflichten hinaus, eine freiwillige gesellschaftliche Verantwortung übernehmen [vgl. CSR in Deutschland].

Die Europäische Union definiert CSR folgendermaßen: „Die soziale Verantwortung von Unternehmen (CSR) ist ein Konzept, das den Unternehmen als Grundlage dient, um auf freiwilliger Basis soziale und ökologische Belange in ihre Unternehmenstätigkeit und in die Beziehungen zu ihren Partnern zu integrieren“ [Legislation Summaries 2011].

CSR ist vor allem für das Image des Unternehmens relevant. Die Mitarbeiter können sich eher mit dem Unternehmen identifizieren und haben eine höhere Arbeitsmotivation. Das betriebliche Gesundheitsmanagement ist ein zentraler Teil der nachhaltigen Corporate Social Responsibility und bewirkt ein Rückgang von Krankmeldungen und Fehltagen. [vgl. Talentmanufaktur]

Unternehmen haben verschiedene Möglichkeiten sich zu engagieren. Ein Beispiel hierfür sind Partnerschaftsprojekte in den Bereichen: [Herchen 2007, 45]

- Berufliche Bildung
- Umwelttechnik
- Medizinische Versorgung
- Sicherheit am Arbeitsplatz
- Qualitätsmanagement
- Infrastruktur

3.4 Bedeutung der Gesundheitsförderung für ein Unternehmen

Die Gesundheitsförderung in den Unternehmen hat stark an Bedeutung gewonnen. Auf Grund des ansteigenden Altersdurchschnitts der Mitarbeiter, des hohen Leistungsdrucks und ständigen Restrukturierungen kommt es immer häufiger zu arbeitsbedingten Krankheiten, wie beispielsweise innere Kündigung, Burnout etc. Die Folge dieser arbeitsbedingten Erkrankungen ist das Ansteigen der Fehltagel der Mitarbeiter. Der daraus resultierende hohe Krankenstand ist für jedes Unternehmen eine finanzielle und organisatorische Belastung. [vgl. Betriebliche Gesundheitsförderung]

Nachfolgend wird anhand eines Diagrammes die Höhe der Gesundheitskosten aufgrund von Krankheiten für deutsche Unternehmen im Jahre 2009 veranschaulicht.

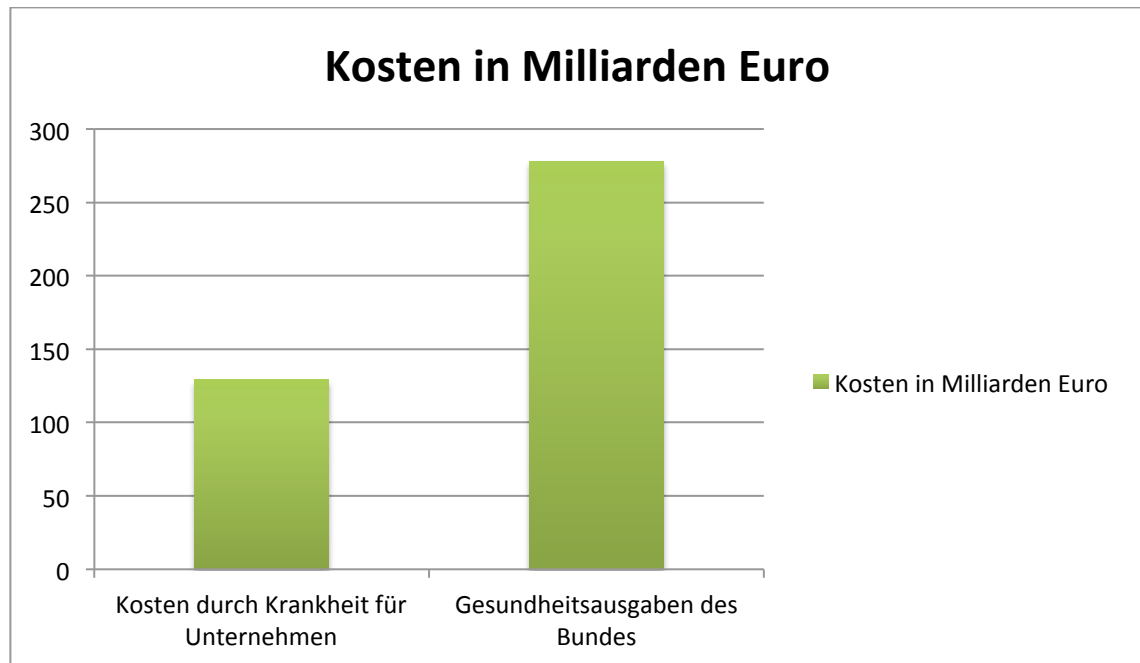


Abbildung 7: Krankheitskosten für Unternehmen im Jahr 2009

[Eigendarstellung, angelehnt an Statista 2013]

Anhand des Diagrammes ist zu erkennen, dass das Hauptkriterium der Unternehmen für eine Investition in die betriebliche Gesundheitsförderung die Kostensenkung ist [vgl. Hernstein 2013]. Nach einer aktuellen Studie des Bundesverbandes der Betriebskassen (BKK) tragen Maßnahmen der Gesundheitsförderung dazu bei, die Fehlzeitenrate um bis zu 36% zu senken [vgl. BKK Gesundheitsreport 2004, 9]. Weitere Kriterien zur Einsetzung der betrieblichen Gesundheitsförderung können sein: Zum einen kann die Arbeitgeberattraktivität durch das Engagement des Unternehmens steigen und zum anderen wird den Arbeitnehmern eine gewisse Wertschätzung vermittelt. Durch die Partizipation und Einbindung der Mitarbeiter in BGM-Programme, können diese sich besser mit dem Unternehmen identifizieren und entwickeln eine Loyalität gegenüber ihrem Unternehmen. [vgl. Fischer 2011, 15]

4. Übergewicht als gesellschaftliches Problem

„Übergewicht und Adipositas gelten als die größte gesundheitspolitische Herausforderung der Zukunft. Weltweit sollen heute mehr Menschen übergewichtig als unterernährt sein, und Experten sprechen davon, dass „Fettleibigkeit zur globalen Norm“ werde und spätestens seit der Jahrhundertwende den Welthunger als dringendstes ernährungspolitisches Problem abgelöst habe“ [Schmidt-Semisch 2008, 7]. Eine weitere erschreckende Tatsache sagt aus, dass die Deutschen die dicksten Menschen in Europa sind: Circa 37 Millionen Erwachsene und zwei Millionen Kinder sind nach Untersuchungen im Jahre 2006 übergewichtig. [vgl. Schmidt-Semisch 2008, 79] Sogar Verbraucherschutzministerin Renate Künast erklärte Übergewicht nicht länger als ein medizinisches bzw. ästhetisches, sondern als ein gesellschaftliches Problem. Fakt ist, dass das Problem des Übergewichts hohe Folgekosten mit sich bringt und ein großer Handlungsbedarf seitens Politik und Gesellschaft notwendig ist, sonst wird aus einem überschaubaren Problem ein Fundament der ganzen Gesellschaft. [vgl. Schmidt-Semisch 2008, 7 f.]

Unter Übergewicht versteht sich eine Erhöhung des Körpergewichts durch eine über das Normalmaß hinausgehende Vermehrung des Körperfettanteils [vgl. Gesundheitsberichterstattung des Bundes 2013]. Übergewicht kann durch verschiedene Methoden bestimmt werden. In der Regel ist der Body Mass Index (BMI), der am weitesten verbreitete und der gebräuchlichste Parameter. Der BMI errechnet sich durch das Körpergewicht (in Kilogramm) dividiert durch das Quadrat der Körpergröße (in Meter). [vgl. Heintze 2010, 31]

Nachstehende Tabelle stellt die Einteilung des Body Mass Index in die jeweilige Klassifizierung dar.

Klassifikation	Body Mass Index (kg/m ²)
Untergewicht	< 18,5
Normalgewicht	18,5-24,9
Übergewicht	25,0-29,9

Abbildung 8: Einteilung nach BMI [Heintze 2010, 32]

Die Tabelle führt auf, dass ein Individuum mit einem Body Mass Index von 25,0 bis 29,9 an Übergewicht leidet. Die Werte 18,5-24,9 entsprechen dem Normalgewicht und somit einem gesunden Wert. Liegt der BMI bei 18,5 oder sogar einem niedrigeren Wert, liegt das Gewicht des Individuums unter der gesunden Norm. [vgl. Heintze 2010, 32]

Eine weitere Tabelle dokumentiert den BMI der deutschen Bevölkerung im Vergleich zu Italien, Japan, Schweden und USA. Sie zeigt auf, dass 36,7% der Deutschen übergewichtig und somit im Gegensatz zu den anderen Ländern am meisten betroffen sind.

	Untergewicht	Normalgewicht	Übergewicht
BMI	<18,5	18,5-24,9	25,0-29,9
<i>Deutschland</i>	2,1%	46,5%	36,7%
Italien	3,4%	52,6%	34,2%
Japan	11,5%	68,9%	20,3%
Schweden	2,2%	53,9%	33,8%
USA	2,38%	35,7	32,20%

Abbildung 9: Übergewicht Deutschland im Vergleich
[Eigendarstellung, angelehnt an Ehrenstein 2011]

Im Folgenden wird auf die in der Grafik dargestellten häufigsten Ursachen für Übergewicht eingegangen.



Abbildung 10: Ursachen für Übergewicht [Eigendarstellung]

1. Genetische Veranlagung

Genetische Faktoren beeinflussen den Grundumsatz und die Nahrungsverwertung. Studien haben bewiesen, dass der genetische Einfluss bei 30-70% liegt. Bestätigt werden konnte auch, dass die Zahl der Fettzellen in der Kindheit festgelegt wird und lebenslang beständig bleibt. [vgl. Zentrum morbid Adipositas]

2. Psychische Störungen

Psychische Störungen können ebenfalls zu Übergewicht führen. Depressionen und Stress können zur Gewichtszunahme beitragen. Andererseits kann auch ein massives Übergewicht zu Depressionen führen. [vgl. Zentrum morbid Adipositas]

3. Fehlende Bewegung

Heutzutage werden immer mehr berufliche Tätigkeiten im Sitzen ausgeführt, Aufzüge werden den Treppen vorgezogen und sogar kleinste Strecken mit dem Auto gefahren.

Sogar Kinder und Jugendliche reduzieren ihre körperliche Aktivität und sitzen überwiegend vor dem Computer. [vgl. Zentrum morbid Adipositas]

4. Falsche Ernährung

Ungesunde Nahrungsmittel sind billiger und für jeden leicht verfügbar. Unter Zeitdruck wird ein schnelles Mikrowellenessen oder der Besuch in einem Fastfoodrestaurant häufig dem Zubereiten einer gesunden Mahlzeit vorgezogen. [vgl. Zentrum morbid Adipositas]

Häufig ist das eigene Körpergewicht das Resultat von aufgenommener Kalorienmenge und der körperlichen Bewegung. [vgl. Zentrum morbid Adipositas]

Die Folgeerkrankungen die das Übergewicht mit sich bringt belasten den gesamten Organismus. Nachfolgend werden die vier häufigsten Komplikationen aufgeführt. [vgl. Ernährungsberatungsnetz, 1]

1. Herz-Kreislaufsystem

Da das Fettgewebe ausreichend mit Blut versorgt werden muss, leistet das Herz bei Übergewicht ständig Mehrarbeit. Außerdem wird im Körper zunehmend Wasser und Natrium zurück gehalten, dies fördert die Entstehung von Bluthochdruck. Eine zu große Belastung des Herzens kann einen Herzinfarkt oder eine chronische Herzschwäche zur Folge haben. [vgl. Ernährungsberatungsnetz, 1]

2. Lunge

Die Lunge übergewichtiger Menschen muss vermehrt arbeiten, da sie einen erhöhten Sauerstoffbedarf decken muss. Jedoch reicht dafür die Lungenkapazität nicht aus, somit erleiden die Menschen einen chronischen Sauerstoffmangel. Bei einer Gewichtsreduktion kann sich dies jedoch zurück bilden. [vgl. Ernährungsberatungsnetz, 1]

3. Diabetes mellitus

Übergewicht ist der wichtigste Auslöser für die Entstehung von Diabetes mellitus Typ 2 [vgl. Ernährungsberatungsnetz, 1].

4. Gelenke

Bei Übergewicht werden die Gelenke im unteren Wirbelsäulenbereich, in den Hüftgelenken sowie Knie- und Sprunggelenken extrem belastet. Dies wiederum beschleunigt den Verschleiß und führt zu chronischen Schmerzen, die meist nur durch die Einnahme von Schmerzmitteln oder Operationen behoben werden können. [vgl. Ernährungsberatungsnetz, 1]

4.1 Auswirkungen auf den demografischen Wandel

Nicht das Übergewicht selbst, sondern die daraus entstehenden Folgeerkrankungen (siehe Kapitel 4) können zum vorzeitigen Tod führen. Erstmals seit 50 Jahren sinkt nach aktuellen Studien die Lebenserwartung auf Grund des immer mehr um sich greifenden Übergewichts in Deutschland. [vgl. Zentrum der Gesundheit] Somit wird im Bereich der Demographie das zu hohe Gewicht auch zu einer Belastung für die Renten- und Krankenversicherungen [vgl. Schmidt-Semisch 2008, 8]. Das Übergewicht hat erhebliche Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit, da es zu Fehltagen führen kann [vgl. Härter]. Es steht fest, dass übergewichtige Menschen weniger verdienen und häufig schlechtere Jobs bekommen. Besonders für junge Menschen ist dies ein großes Problem, da die Chance für einen guten Ausbildungsplatz trotz guter Noten sehr gering ist. Die Vermehrung des Körperfettes führt allerdings erst bei höheren Adipositasgraden zu Funktionseinschränkungen. Jedoch ist die Fettleibigkeit nicht nur für das Individuum selbst belastend, sondern auch für die Rentenversicherungen gravierend. Für diese ist das Übergewicht gleich zweifach belastend. Wer seinen Job verliert oder den Berufseinstieg nicht schafft, fällt als Beitragszahler aus. Menschen die infolge des starken Übergewichts oder damit zusammenhängenden Krankheiten erwerbsunfähig werden, beziehen vorzeitig Rente, somit erhöhen sich die Kosten für die Rentenversicherungen. [vgl. Marquard 2011]

4.2 Betriebliches Gesundheitsmanagement gegen Übergewicht

Fakt ist, dass sich starkes Übergewicht durch ein entsprechendes Gesundheitsverhalten und Maßnahmen vermeiden lässt. Studien belegen, dass das betriebliche Gesundheitsmanagement Mitarbeiter dabei unterstützen kann, ein neues Gesund-

heitsverhalten zu erlernen und somit die eigene Gesundheit und Leistungsfähigkeit durch die Reduktion von starkem Übergewicht eigenverantwortlich zu verbessern. [vgl. Padoc]

Die meisten Unternehmen bieten bewegungsfördernde Maßnahmen zur Reduktion von Übergewicht an. Folgende Auflistung veranschaulicht den vielfältigen Nutzen dieser Angebote.

1. Betriebssport

Der Betriebssport dient nicht nur der Bewegungsförderung, sondern wirkt sich auch positiv auf die Mitarbeiterkommunikation aus. Des Weiteren gelten Unternehmen, die sportliche Maßnahmen anbieten, als modern und mitarbeiterfreundlich. Leider wird der Betriebssport in Unternehmen eher vernachlässigt. Jedoch könnte eine gezielte, neue Initiative diesen reaktivieren. Beispielsweise haben viele Unternehmen eine eigene Fußballmannschaft oder veranstalten regelmäßige Jogging-Treffen. [vgl. Meifert 2004, 174]

2. Mitarbeitersportfeste

Die sportliche Alternative zu den üblichen Betriebsausflügen ist gesundheitsfördernd und weckt den Teamgeist zugleich. Um den gesundheitsfördernden Charakter bei Mitarbeitersportfesten herzustellen, sind vor allem Angebote zur Motivation von inaktiven Mitarbeitern interessant. Solche Events können entscheidende Impulse setzen, um auch außerhalb des Unternehmens sportlich aktiv zu sein. Ein weiterer Vorteil der Mitarbeitersportfeste, ist die Steigerung der Corporate Identity des Unternehmens. [vgl. Meifert 2004, 175]

3. Bewegungspausen am Arbeitsplatz

Da die meisten Mitarbeiter im Sitzen arbeiten, fehlt ihnen die Zeit für Bewegung. In der Pause können sie durch einen Wechsel zwischen Sitzen und Stehen und durch gezielte dynamische Übungen ihre Konzentration steigern, entspannen, Rückenproblemen entgegenwirken und Kalorien verbrauchen. Folgende Abbildung verdeutlicht eine dynamische Übung, mit der durch eine regelmäßige Durchführung gesundheitsfördernde Erfolge gesichert werden können. [vgl. Meifert 2004, 175]



Abbildung 11: Übung in der Bewegungspause am Arbeitsplatz [Office Design]

4. Kooperation mit Fitnessstudios bzw. Gesundheitszentren

Bei einer Kooperation mit einem Fitnessstudio profitieren die Mitarbeiter durch einen vergünstigten Beitrag. Immer mehr Fitnessseinrichtungen setzen ihren Schwerpunkt auf gesundheitsfördernde Angebote und nicht mehr auf Krafttraining. Bevor die Kooperation mit einem Fitnessstudio abgeschlossen wird, muss auf folgende Kriterien geachtet werden: Angebotsstruktur, Qualifikation des Personals, Betreuung und Beratung durch das Personal, Qualität der Trainingsgeräte und ärztlich-sportmedizinische Betreuung. Das letzte Kriterium spielt bei der Gewichtsreduktion eine große Rolle. Nur durch eine ärztlich-sportmedizinische Betreuung kann man auf eine gesunde Weise nachhaltige Erfolge erzielen. [vgl. Meifert 2004, 175]

5. Integration in Trainings- und Bildungsmaßnahmen der Personalentwicklung

Mehrtätige Seminare finden meistens im Sitzen statt. Jedoch können diese stundenlangen Sitzprogramme durch körperliche Aktivitäten, wie beispielsweise Walking oder Bewegungspausen (siehe Punkt 3. Bewegungspause am Arbeitsplatz) begleitet werden. Diese Aktivitäten regen nicht nur die Fettverbrennung an, sondern steigern zusätzlich die Leistungsfähigkeit. [vgl. Meifert 2004, 176]

6. Information zur körperlichen Aktivität

Mit Hilfe der internen Kommunikation (Intranet, Mitarbeiterzeitung etc.) können aktuelle Informationen über Sport und Gesundheit für die Mitarbeiter attraktiv werden und zur Bewegung anregen [vgl. Meifert 2004, 177].

4.3 Gesundheitskampagnen gegen Übergewicht außerhalb der Betriebe

In diesem Kapitel werden bereits vorhandene Kampagne gegen Übergewicht vorgestellt. Darüber hinaus wird erörtert, welche Kampagnen verhaltens- oder verhältnisändernd sind.

1. *Plattform für Ernährung und Bewegung e.v.*

Die Plattform Ernährung und Bewegung (peb) besteht aus einer Vielzahl gesellschaftlicher Kräfte, die sich aktiv für eine gesunde Ernährung, Bewegung und Entspannung als wesentliche Bestandteile eines gesundheitsförderlichen Lebensstils von Kindern und Jugendlichen einsetzen. Das Ziel der Plattform ist es, der Entstehung von Übergewicht entgegenzuwirken. Als gemeinsame Initiative von Politik, Verbänden und Wirtschaft bildet peb mit über 100 Mitgliedern ein Netzwerk in Europa. [vgl. Ernährung und Bewegung Verein] Unternehmen wie Bionade, Coca Cola, Danone, Verbände wie beispielsweise der Bundeselternrat oder politische Einrichtungen wie das Ministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz sind unterstützende Mitglieder der peb [vgl. Ernährung und Bewegung Mitglieder]. Ein Beispiel für ein Projekt der Plattform Ernährung und Bewegung, ist „Lale“. Bei diesem werden gezielt türkischstämmige Familien über eine ausgewogene Ernährung und Bewegung informiert. Ziel des Projektes ist es, ein Bewusstsein für einen gesunden Lebensstil zu schaffen, um der Zahl der jungen Übergewichtigen entgegenzuwirken. [vgl. Ernährung und Bewegung Projekte]

2. *„Starke Freunde“ – Drogerie Markt Kampagne*

Die Kampagne „Starke Freunde“ ist eine Initiative, die 2006 mit dem Verein Gesundheitsförderung Österreich gegründet wurde. In Kooperation mit dem Drogerie Markt und durch dessen finanzielle Unterstützung konnte die Kampagne umgesetzt werden. Ziel der „Starken Freunde“ war die Verbesserung des Gesundheitsverhaltens übergewichtiger Kinder zwischen sieben und zwölf Jahren. In diesem Programm vermittelten Experte den übergewichtigen Kindern in wöchentlichen Koch- und Bewegungseinheiten, dass gesunde Ernährung und Bewegung Spaß machen kann und das Selbstwertgefühl steigert. Ein Jahr lang wurde das Projekt in Wien, Graz, Salzburg und Linz durchgezogen. Zusätzlich wurden die Eltern in die Kampagne miteinbezogen. [vgl. dm Drogerie Markt] Nach einer fünf Jahre andauernden Evaluation wurde festgestellt, dass die Kampagne mit Erfolg durchgeführt wurde. Die teilnehmenden Jungen haben ihr Gewicht um 5,2% reduziert. Bei den Mädchen konnte sogar eine 6,8 prozentige Gewichtsreduktion erkannt werden. Bei dem Programm „Starke Freunde“ lag nicht nur die

Gewichtsreduktion, sondern auch eine effektive Ernährungsumstellung im Mittelpunkt. [vgl. dm Presse]

3. „Coming-together“ Coca Cola Kampagne

Die Kampagne „Coming-together“ ist eine Werbekampagne gegen Fettleibigkeit für die Verbraucher des Getränkeherstellers Coca-Cola. In dieser Kampagne positioniert sich der Konzern als Helfer beim Abnehmen, die Kampagne ermuntert zum Abnehmen und warnt vor einer zu hohen Kalorienzufuhr. [vgl. Healthcaremarketing 2013] Bei der Kampagne handelt es sich um einen zweiminütigen Spot der in Nachrichtensendern wie CNN, Fox News und MSNBC abgespielt wird. In diesem Spot werden kalorienhaltige Getränke weder beschönigt, noch wird das Problem banalisiert. Stattdessen betont der Softdrinkhersteller, dass eine zu hohe Kalorienzufuhr nicht von Vorteil ist und Softdrinks nicht die einzigen Getränke sind, die Verbraucher zu sich nehmen können. Die „Message“ dieser Werbekampagne ist, dass der Kampf gegen das Übergewicht nur durch Zusammenarbeit zu bewältigen ist. Die Kampagne soll unterstreichen, dass Coca-Cola den gesundheitsbewussten Konsumenten eine Vielzahl von Getränken anbietet, die keine oder geringe Kalorien enthalten. Des Weiteren wird betont, dass der Kaloriengehalt der Softdrinks gut sichtbar auf den Flaschen und Dosen angegeben wird und somit für die nötige Information und Transparenz sorgt. Das Unternehmen möchte den Verbrauchern mit der Unterstützung von Sport- und Fitness-Programmen und der intensiven Weiterentwicklung der Produkte demonstrieren, dass nur durch die Kombination aller Aspekte ein nachhaltiger Erfolg erreicht werden kann. [vgl. Akademie Marketing]



Abbildung 12: „Coming-together“ Werbeplakat [Blick 2013]

Die Grafik zeigt eine Plakatwerbung der Coca Cola Kampagne „Coming together“. Das Plakat veranschaulicht wiederum, dass durch die Kampagne der Kaloriengehalt der

Getränke in Schulen (in den USA) um 90% gesunken ist. Die Schulen verwenden überwiegend Light Produkte der Marke Coca Cola. [vgl. Blick 2013]

4. Krankenkassen gegen Übergewicht

Vorab ist zu sagen, dass das Übergewicht die gesetzlichen Krankenkassen enorm belastet. Die Folgeerkrankungen von Übergewicht kosten die Krankenkassen circa ein Drittel ihrer Ausgaben. Um solche Ausgaben einsparen bzw. senken zu können, werben diese immer häufiger mit Programmen gegen Übergewicht, die sie in den meisten Fällen auch bezuschussen. Laut Sozialgesetzbuch sind Krankenkassen dazu berechtigt, eigene Programme und Beratungsangebote anzubieten, die Teilnahme finanziell zu fördern und ihre Mitglieder mit Bonuspunkten zu belohnen. Beispielsweise bietet die Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK) und die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) ein Online-Coaching zum Abnehmen an. Daneben bietet die Betriebskrankenkasse (BKK) denjenigen, die besonders eng mit der eigenen Firma verbunden sind, ein gesundes Kantinenessen an und sorgen für Sportangebote am Arbeitsplatz. [vgl. Stern, 1]

Das Projekt „Lale“ der peb, „Starke Freunde“ und die „Coming-together“ Kampagne von Coca-Cola sind verhaltensändernde Kampagnen. Da diese lediglich das Gesundheitsbewusstsein durch informieren und warnen ändern möchten. Wie in Kapitel 2.3 beschrieben, setzt die Verhaltensänderung eine Motivation seitens der Zielperson voraus. Somit ist jeder Teilnehmer der Kampagne dafür verantwortlich sein Essverhalten zu verbessern. Die Krankenkassenprogramme sind ebenfalls verhaltensändernd. Sie bieten Dienstleistungen an, bei denen die Teilnahme freiwillig und nicht verpflichtet ist. Aus diesem Grund kommt es nicht zur Verhältnisänderung, da weder ein Gesetz zur Teilnahme, noch zur Umsetzung des vorgegebenen Gesundheitsbewusstseins vorliegt.

5. Gesundheitskampagnen gegen Übergewicht innerhalb des Betriebes

5.1 Ziele

In Kapitel 2.2 wurde bereits beschrieben, dass die wichtigste Voraussetzung einer Gesundheitskampagne das Festlegen klar definierter Ziele ist. Des Weiteren können diese Zielsetzungen auf drei Ebenen (kognitive-, affektive-, Verhaltensebene) erfüllt werden. [vgl. Bonfadelli 2006, 35] Auf eine Gesundheitskampagne gegen Übergewicht bezogen, sehen diese Ziele folgendermaßen aus:

1. Kognitive Ebene

- Problembewusstsein schaffen
- Informieren über Ursachen und Folgen von Übergewicht

2. Affektive Ebene

- Akzeptanz der Kampagne

3. Verhaltensebene

- Entwicklung eines gesunden Lebensstils
- hauptsächliches Ziel: Gewichtsreduktion

5.1.1 Zielgruppen

In Kapitel 2.2.1 wird demonstriert, dass die Zielgruppenbestimmung durch die Segmentierung in Soziodemografie, Lebensstile, Mediennutzung und Problembezug erfolgen kann [vgl. Bonfadelli 2006, 33]. Bei einer Gesundheitskampagne gegen Übergewicht innerhalb eines Betriebes könnte die Segmentierung folgendermaßen aussehen:

1. Soziodemografie

Die Zielgruppen werden anhand von äußerlichen Kriterien festgelegt [vgl. Bonfadelli 2006, 34]. Somit gelangen in diesem Fall alle Mitarbeiter in das Augenmerk, bei denen optisch Übergewicht zu erkennen ist.

2. Lebensstile

In dieser Analyse werden zusätzlich die psychografischen und sozialen Aspekte des Lebensstils der Zielgruppe berücksichtigt. Die Werthaltung spielt ebenfalls eine tragende Rolle, da das soziodemografische Verfahren allein die Zielgruppe nicht detailliert genug definieren kann. [vgl. Bonfadelli 2006, 34] Im Bezug auf eine Kampagne gegen Übergewicht, wird besonders auf die Einstellung bzw. auf das Essverhalten der Zielgruppe geachtet. Bei den sozialen Merkmalen, ist die Herkunft von großer Bedeutung. Wie in Kapitel 3.2 verdeutlicht hat jede Kultur eine andere Vorstellung gegenüber Präventionsmaßnahmen und dem Essverhalten.

3. Mediennutzung

Gruppen die spezifische Muster der Mediennutzung aufweisen, dienen als Basis für die Segmentierung sowohl der Zielgruppe als auch der Kommunikationskanäle [vgl. Bonfadelli 2006, 34].

4. Problembezug

Die Zielgruppe kann anhand des spezifischen Bezugs zum Problem bestimmt werden (siehe Kapitel 2.2.1) [vgl. Bonfadelli 2006, 34]. Bezogen auf das Problem von Übergewicht, kann die Zielgruppe folgenden unterschiedlichen Risikoexpositionen ausgesetzt sein:

- Die Person leidet nicht an Übergewicht, ist aber als Bezugsperson involviert, da beispielsweise die Kinder oder der Ehepartner betroffen sind.
- Der Body Mass Index der Person liegt auf der Grenze zwischen Normal- und Übergewicht. Zwar ist die Person noch nicht betroffen, aber gefährdet.
- Die Person ist definitiv übergewichtig, aber hat kein Interesse dagegen zu kämpfen.

- Die Person hat ein Bewusstsein für die Krankheit, aber ist nicht bereit zu handeln.
- Die Person ist über das Problem sensibilisiert und handelt dagegen.

5.2 Konkretisierungen der Kampagne anhand einer Konzeptempfehlung

Folgendes Kapitel ist eine Konzeptempfehlung der Autorin. Diese kann als Denkanstoß dienen. Eine Erfolgskontrolle wurde nicht vorausgesetzt und war zeitlich nicht machbar.

Die Kampagne „Weight Workers“ ist eine Kampagne, die innerhalb eines Unternehmens durchgeführt wird. Sie erstreckt sich über einen Zeitraum von drei Monaten und soll in dieser Zeit die Mitarbeiter bei der Gewichtsreduktion unterstützen bzw. dazu motivieren.

„Weight Workers“ wird von der Geschäftsführung, dem betrieblichen Gesundheitsmanagement und einer Krankenkasse organisiert und durchgeführt. Die Geschäftsführung ist der Auftraggeber der Kampagne und kontrolliert einzelne Vorgehensweisen. Das betriebliche Gesundheitsmanagement und die Krankenkasse kooperieren miteinander. Beide planen und organisieren die Kampagne. Zudem unterstützt die Krankenkasse die Kampagne finanziell und kann zugleich für sich werben. Somit hat das Unternehmen keine Kosten zu tragen und kann trotzdem seiner Verantwortung für die Gesundheit seiner Beschäftigten nachkommen.

Um die Mitarbeiter über die Kampagne zu informieren, versendet das betriebliche Gesundheitsmanagement alle wichtigen Informationen per Email an die Angestellten. Emails sind jederzeit abrufbar und werden im Gegensatz zu der Mitarbeiterzeitung tendenziell öfter gelesen. Für die Arbeitskräfte, die keinen eigenen Email-Account haben, werden Plakate im Unternehmen aufgehängt. „Weight Workers“ ist eine Kampagne, die die Belegschaft motivieren soll, das eigene Essverhalten zu verbessern und (wenn nötig) das Gewicht zu reduzieren. Hauptinformation dieser internen Kommunikation (Kapitel 2.3.1) ist nicht nur der detaillierte Ablauf der Kampagne, es wird auch auf die Folgen von Übergewicht hingewiesen (siehe Kapitel 4). Die gesundheitlichen Folgen sollen den Mitarbeiter die Relevanz der Kampagne verdeutlichen. Die „Weight-Workers“-Kampagne ist nicht nur an übergewichtige Mitarbeiter gerichtet, sondern auch an diese, die ihr eigenes Essverhalten oder das ihrer Familie verbessern möch-

ten. Somit ist das Ziel der Kampagne nicht nur die Gewichtsreduktion bei den Übergewichtigen, sondern auch die Verbesserung des Essverhaltens, um einen dauerhaft gesunden Lebensstil erreichen zu können. Wie in Kapitel 2.2 erklärt, können Kampagnenziele auf verschiedenen Ebenen realisiert werden. In diesem Fall wird durch das Informieren über die internen Kommunikationsinstrumente, auf kognitiver Ebene die Zielgruppe erst einmal auf das Problem aufmerksam gemacht. Zudem werden die Ursachen und Folgen des Übergewichts demonstriert (siehe Kapitel 4). Akzeptieren die Mitarbeiter die Kampagne bzw. realisieren sie, dass das Übergewicht ein Problem mit dramatischen Folgen sein kann, wurde das Ziel auf affektiver Ebene ebenfalls erreicht. Durch das Umsetzen der Kampagne in die konkrete Ausführung wurde auch die Verhaltensebene genutzt, das heißt, dass die Mitarbeiter zu einer neuen Verhaltensweise angeregt werden konnten und an der Kampagne teilnehmen (siehe Kapitel 2.2).

Im nachfolgenden Text wird der Aufbau der „Weight Workers“ – Kampagne im Detail erläutert. Zudem wird verdeutlicht, in welcher Hinsicht die Kampagne verhaltens- und verhältnisändernd sein kann (siehe Kapitel 2.3).

„Weight Workers“ ist eine Kampagne, die lediglich in einer Betriebskantine durchgeführt werden kann. Die Speisen des Buffets sind wie gewohnt an der Theke der Kantine vorzufinden. Jedoch wird neben jeder Speise zusätzlich der Kalorienwert aufgeführt, damit die Mitarbeiter ein Bewusstsein dafür bekommen, welche Speisen weniger Kalorien haben aber trotzdem satt machen. Des Weiteren erhält jede Speise je nach Kalorienanteil eine bestimmte Punktzahl. Die nachfolgende Tabelle veranschaulicht ein Beispiel für diese Punktevergabe:

Lebensmittel	Kalorien (kcal)	Punkte
Reis	126	10
Weizennudel	132	15
Kartoffel	70	10
Putenschnitzel	145	5
Rumpsteak	185	10
Frikadelle	249	15

Roggenbrötchen	223	5
Weizenbrötchen	250	10
Banane	95	5
Apfel	52	5
Käsekuchen (Mürbeteig)	216	15
Pudding	182	10
Mineralwasser (oder still)	0	0
Cola light/zero	0	5
Kalorienhaltige Getränke	/	10

Abbildung 13: Kalorienanteil je 100 Gramm
[Eigendarstellung, angelehnt an Kalorientabelle]

Die Tabelle erklärt, dass ein Mitarbeiter sich anhand der Punkte ein Gericht zusammenstellen kann. Je weniger Punkte seine Mahlzeit besitzt, desto besser für sein Ranking. Anhand dieser Tabelle kann der Mitarbeiter erkennen, dass es von Vorteil ist sich beispielsweise für Kartoffeln zu entscheiden, da diese im Gegensatz zu den Nudeln weniger Kalorien enthalten. Außerdem ist es gesünder einen Apfel anstatt eines Puddings zum Nachtisch zu wählen. Für das Trinken von Wasser erhält der Teilnehmer keinen Punkt, denn dieses hat keine Kalorien. Entscheidet sich der Mitarbeiter für Cola light, erhält er trotz einem Kaloriengehalt von null Kalorien fünf Punkte, da diese im Gegensatz zu dem Mineralwasser Farbstoffe, Süßstoffe und Koffein enthält [vgl. Coca-Cola Company 2013, 1].

Wählt der Mitarbeiter beispielsweise ein Gericht mit Reis (10 Pkt.), Frikadelle (15 Punkte), einen Apfel (5 Punkte) als Nachtisch und ein Wasser (0 Punkte) speichert sich beim Bezahlen an der Kasse ein Punktestand von 30 Punkten ab. Bei jedem weiteren Mittagessen werden die Punkte addiert. Damit jeder Teilnehmer eine Übersicht über seinen bisherigen Punktestand hat und welche Punktesumme für ein Mittagessen in Ordnung ist, kann er sich über das Intranet des Unternehmens in das „Weight Work-

ers“-Portal einloggen. Die Login Daten entsprechen den Login Daten des Email-Accounts.

Die folgende Tabelle demonstriert an einem Beispiel, wie der Login in das „Weight Workers“-Portal aussehen könnte.

Name:	Peter Gesund	Gewicht:	94 Kilogramm
Datum	Speisen	Punkte pro Speise	
17.10.2013	Reis	10	
	Frikadelle	15	
	Apfel	5	
	Wasser	0	
Punktesumme der Mahlzeit		30	
Gesamt Punktzahl bis dato		30	

Abbildung 14: Beispiel für einen Login im Weight Workers-Portal [Eigendarstellung]

Die Tabelle zeigt auf, dass bei einem Login in das Portal der Teilnehmer seine bisher zu sich genommenen Mahlzeiten und den entsprechenden Punkten ansehen kann. Zudem kann er ansehen, welchen Punktestand er bis dato durch das Essen dieser Mahlzeiten erhalten hat. In diesem Beispiel hat der Teilnehmer erst an einer Mahlzeit teilgenommen und dafür 30 Punkte erhalten. Zusätzlich kann der Betroffene sein Gewicht bei Beginn der Kampagne angeben und mit seinem Endgewicht vergleichen. Diese Funktion ist freiwillig, denn die Teilnehmer sollen sich nicht an einer schnellen Gewichtsreduktion festhalten, sondern sollen ein gesundes Essverhalten entwickeln, um somit eine nachhaltige Gewichtsreduktion zu erzielen.

Die nachstehende Tabelle verdeutlicht den Teilnehmern der Kampagne, welcher Punktwert pro Mahlzeit für die Gewichtsreduktion ideal, welcher zu hoch und welcher zu niedrig ist.

Punktwert pro Mahlzeit	
<20	nicht ausgewogen, nährstoffarm, geringe Energiezufuhr
20-30	ausgewogen, ausreichend, ideal
>30	sehr kalorienreich

Abbildung 15: Punktwert pro Mahlzeit [Eigendarstellung]

Anhand der Tabelle können die Teilnehmer erlesen, dass ein Punktwert von 20-30 ideal und völlig ausreichend für ein Mittagessen ist.

Das Ziel für die Teilnehmer ist es, nach den drei Monaten (60 Arbeitstage) mit den Mahlzeiten einen Punktwert zwischen 1200 bis 1800 Punkten zu erreichen. Liegt der Wert darunter haben sie sich nicht ausgewogen ernährt und eventuell zwanghaft versucht abzunehmen, liegt der Wert darüber haben sie es nicht geschafft ihren Punktwert durchgehend in der von der Kampagne vorgegebenen Norm zu halten. Der Anreiz der ihnen helfen soll, die 1200 bis 1800 zu erreichen ist, dass die Teilnehmer von der Krankenkasse das Angebot bekommen, sich bei dieser zu versichern und das erste halbe Jahr 20% auf den monatlichen Beitrag bekommen. Zusätzlich finanziert die Krankenkasse während der Kampagne die Mahlzeiten zu 30%, das heißt dass die Mitarbeiter beispielsweise statt 5,70 €, nur noch 3,99€ zahlen. Durch die Kampagne profitieren somit nicht nur die Angestellten, sondern auch die Krankenkasse, indem diese für sich werben kann. Das Unternehmen profitiert durch das verbesserte Essverhalten und somit auch durch eine steigende Konzentration der Mitarbeiter die wiederum die Produktivität des Unternehmens erhöhen kann.

Damit kein Teilnehmer beabsichtigt Mahlzeiten in der Kantine auslässt, um somit den Punktwert zu senken versucht, darf ein Mitarbeiter maximal an 15 Tagen nicht in der Kantine speisen. Dennoch wird für jeden Tag an dem nicht in der Kantine gegessen wird ein Punktwert von 30 Punkten berechnet. Dies hat von Vorteil, dass Mitarbeiter die krank oder in Urlaub sind nicht benachteiligt werden.

Damit die Mitarbeiter außerhalb der Kantine ebenfalls die Möglichkeit haben, sich gesund zu ernähren, werden von der Geschäftsführung kostenlose Obstkörbe in den Abteilungen verteilt.

Grundlegend ist „Weight Workers“ eine verhaltensändernde Kampagne. Das Kapitel 2.3 verdeutlicht, dass die Verhaltensänderung die Einflussnahme auf den individuellen Gesundheitszustand oder auf das individuelle Gesundheitsverhalten ist. Jedoch muss das Individuum die Problematik erkennen und anschließend entscheiden gegen das Problem zu handeln. Da bei „Weight Workers“ die Angestellten freiwillig an der Kampagne teilnehmen können bzw. selbst entscheiden ob es für sie von Nöten ist mit zu machen, verändern sie infolge eigener Entscheidungen ihr Verhalten. Jedoch werden durch das Auflisten des Kaloriengehaltes der Speisen in der Kantine und hauptsächlich durch das Stattfinden der Kampagne die Verhältnisse zum Teil ebenfalls verändert. Zwar existiert keine Teilnahmepflicht, jedoch kann diese Verhältnisänderung zur Verhaltensänderung anregen.

6. Erfolgsfaktoren des Kommunikationskonzeptes

Um ein erfolgreiches Kommunikationskonzept gegen Übergewicht innerhalb eines Betriebes durchführen zu können, sollten folgende Erfolgsfaktoren berücksichtigt werden:

Problembewusstsein: Es ist von großer Bedeutung, dass alle Teilnehmer erkennen, dass sie ein Gewichtsproblem bzw. ein ungesundes, kalorienreiches Essverhalten aufweisen. Haben die Mitarbeiter ihr Problem erkannt und die Absicht das eigene Verhalten zu ändern, sind sie ihrem Ziel ein Schritt näher (siehe Kapitel 2.3).

Überzeugung: Ist der Mitarbeiter von dem Konzept überzeugt, ist seine Teilnahme gesichert.

Disziplin und Motivation: Damit die Kampagne auf einen nachhaltigen Erfolg zielen kann, ist eine hohe Motivation und Disziplin seitens der Mitarbeiter Voraussetzung.

Zielsetzung: Dennoch bedarf es an Vorbereitung, das heißt der Mitarbeiter muss sich ein klares Ziel setzen. Ein Beispiel hierfür wäre eine Gewichtsreduktion von fünf Kilogramm innerhalb drei Monaten. Nach der Festlegung der Zielsetzung, versucht der Teilnehmer sein problematisches Verhaltensmuster zu verändern bzw. abzustellen. Um den nachhaltigen Erfolg zu sichern, soll der Mitarbeiter das veränderte Verhalten aufrechterhalten, um Rückfälle zu vermeiden. Bekanntlich ist dies der schwierigste Teil aller Maßnahmen der Gewichtsreduktion. Viele Menschen tendieren dazu, in ihr altes Verhaltensmuster zurück zu fallen (Jojo-Effekt). Gelingt es den Teilnehmern das kalorienbewusste Essverhalten beizubehalten und das Gewicht zu reduzieren, verliert der ungesunde Lebensstil an Reiz und der nachhaltige Erfolg ist gesichert.

Generell kann ein Unternehmen nicht über das Essverhalten und die Gewichtsreduktion der Belegschaft bestimmen. Die Mitarbeiter können somit nicht gezwungen werden an der Kampagne teilzunehmen oder müssen kein bestimmtes Gewicht vorweisen. Erst wenn ein Mitarbeiter auf Grund seines hohen Übergewichts nicht mehr seine geforderte Leistung erbringen kann und fehlerhaft arbeitet, ist es möglich ihn abzumahnern oder in dramatischen Fällen zu kündigen. Des Weiteren könnte der Betrieb bereits bei der Einstellung darauf achten, ob die Mitarbeiter ein Normalgewicht aufweisen.

Abschließend ist zu sagen, dass vorbeugen grundsätzlich besser als heilen ist. Je früher gegen das Übergewicht gekämpft wird, desto größer ist die Chance Folgeerkrankungen (Kapitel 4) zu vermeiden.

Literaturverzeichnis

Ab jetzt gesund: Das Transtheoretische Modell nach Prochaska und DiCemente.

URL: www.ihp-el.de/pdf_files/moving/0109_modell_prochaska.pdf (28.10.2013)

Adipositas Gesellschaft: www.zentrum-der-gesundheit.de/lebenserwartung-sinkt-ia.html (16.11.2013)

Akademie Marketing: www.akademie-marketing.com/magazin/antizipierte-produkt-kommunikation (19.12.2013)

Betriebliche Gesundheitsförderung: www.betriebliche-gesundheitsfoerderung-bgf.de/betriebliche-gesundheitsfoerderung (06.11.2013)

BKK Betriebliche Gesundheitsförderung: Zielgruppen. URL: www.bkk.de/arbeitgeber/betriebliche-gesundheitsfoerderung/zielgruppen/ (03.11.2013)

BKK Gesundheitsreport (2004): Auf dem Weg zum gesunden Unternehmen. Essen

BKK Führungskräfte. URL: www.bkk.de/arbeitgeber/betriebliche-gesundheitsfoerderung/zielgruppen/fuehrungskraefte/ (03.11.2013)

BKK Migranten. URL: www.bkk.de/arbeitgeber/betriebliche-gesundheitsfoerderung/zielgruppen/migranten/ (03.11.2013)

BKK Schichtarbeiter. URL: www.bkk.de/arbeitgeber/betriebliche-gesundheitsfoerderung/zielgruppen/schichtarbeiter/ (03.11.2013)

Blick (2013): Ausgerechnet: Kalorienzählen mit Coca-Cola. URL: www.blick.ch/news/wirtschaft/ausgerechnet-kalorienzaehlen-mit-coca-cola-id2169848.html (19.12.2013)

Bonfadelli, Heinz/ Friemel, Thomas (2006): Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich. Grundlagen und Anwendungen. Aufl. Konstanz

Bruhn, Manfred (2003): Kommunikationspolitik. 2. Aufl. München

BZgA: Kampagne zur Prävention von HIV/Aids. URL: www.gib-aids-keine-chance.de (25.10.2013)

Coca-Cola Company (2013): Lebensmittel-Zusatzstoffe. URL: www.assets.coca-colacompany.com/34/3e/4f15ec7044c5808a6ce955c560c8/2013-lebensmittel-zusatzstoffe.pdf (02.01.2014)

CSR in Deutschland: Was ist CSR? URL: www.csr-in-deutschland.de/ueber-csr/was-ist-csr.html (04.11.2013)

dm Drogerie Markt: Bewegte Zeiten mit Starken Freunden. URL: www.dm-drogerie-markt.at/at_homepage/verantwortung/miteinander_fuereinander/47626/miteinanderfuer_einander_dm_starkefreunde.html (19.11.2013)

dm Presse: „Starke Freunde“ verzeichnen starken Erfolg. URL: www.dm.de/cms/servlet/segment/at_homepage/presse/179944/2012_05_24_starke_freunde.html;jsessionid=D48075D812E59DCC7FFF480647ACC83E (19.11.2013)

Draxler, Thomas/ Cheung, Awei (2010): 30 Minuten Gesundheitsmanagement. Offenbach

Ehrenstein, Claudia/ Hollstein, Miriam (2011): Übergewicht ist in Deutschland fast Normalzustand. URL: www.welt.de/politik/deutschland/article11931379/Uebergewicht-ist-in-Deutschland-fast-Normalzustand.html (10.12.2013)

Ernährungsberatungsnetz: Übergewicht/Adipositas - Allgemeine Information. URL: www.ernaehrung.de/tipps/adipositas/adip10.php (15.11.2013)

Ernährung und Bewegung Mitglieder: www.ernaehrung-und-bewegung.de/mitglieder.html (19.11.2013)

Ernährung und Bewegung Projekte: www.ernaehrung-und-bewegung.de/projekte.html (19.11.2013)

Ernährung und Bewegung Verein: Über den Verein. URL: www.ernaehrung-und-bewegung.de/ueber-den-verein.html (19.11.2013)

Fischer, Dominik (2011): Bedeutung und ökonomischer Nutzen der beruflichen Gesundheitsförderung in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Norderstedt

Gesondheetszentrum (2010): Prävention und Gesundheitsförderung. URL: www.gesondheetszentrum.lu/blog/2010/08/pravention-und-gesundheitsforderung/ (28.10.2013)

Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2013): Übergewicht. URL: www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gastg&p_aid=&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=9394::Body-Mass-Index (14.11.2013)

Härter, Annekathrin: Adipöse Menschen fehlen häufiger am Arbeitsplatz. URL: www.ifb-adipositas.de/ifb/blog/adipöse-menschen-fehlen-häufiger-am-arbeitsplatz (15.12.2013)

Healthcaremarketing (2013): Coca-Cola spricht mit Kampagne Übergewichtige an. URL: www.healthcaremarketing.eu/unternehmen/detail.php?nr=18347&rubric=Unternehmen & (20.11.2013)

Herbst, Dieter (1999): Interne Kommunikation. Berlin

Herchen, Oliver (2007): Corporate Social Responsibility. Wie Unternehmen mit ihrer ethischen Verantwortung umgehen. Norderstedt

Heintze, Christoph/ Hurrelmann, Klaus/ Pfaff, Holger (2010): Adipositas und Public Health. Rahmenbedingungen, interdisziplinäre Zugänge und Perspektive für erfolgreiche Präventionsstrategien. Weinheim, München.

Hernstein, Institut (2013): Betriebliche Gesundheitsförderung. URL: www.hernstein.at/Wissenswert/Hernstein-Management-Report/Aktuelle-Reports/Betriebliche-Gesundheitsfoerderung/?mode=merken (07.11.2013)

Hillmann, Mirco (2011): Unternehmenskommunikation – kompakt. Das 1 x 1 für Profis. Wiesbaden

Kalorientabelle: Die Kalorientabelle. URL: www.kalorientabelle.tv/kalorientabelle.html (10.12.2013)

Kracke, Bernd (2001): Crossmedia – Strategien: Dialog über alle Medien. Wiesbaden

Legislation Summaries (2011): Die soziale Verantwortung von Unternehmen fördern. URL: www.europa.eu/legislation_summaries/external_trade/c00019_de.htm (04.11.2013)

Leonarz, Martina (2009): Vorne ansetzen, um hinten zu sparen. Konzeption und Evaluation einer Informationskampagne im Sucht- und Gesundheitsbereich. In: Röttger, Ulrike (Hrsg.): PR-Kampagnen. Über die Inszenierung von Öffentlichkeiten. 4. Aufl. Wiesbaden. 213-232

Mahrtdt, Niklas (2009): Crossmedia. Werbekampagnen erfolgreich planen und umsetzen. Wiesbaden

Marquard, Sabine (2011): Gewichtiges Problem. URL: www.m.stuttgarter-nachrichten.de/inhalt.rentenversicherungen-gewichtiges-problem.dba0a070-2a2f-4499-bc82-5e54bdbbd748.html (16.11.2013)

Meifert, Matthias/ Kesting, Mathias (2004): Gesundheitsmanagement im Unternehmen. Konzepte, Praxis, Perspektiven. Berlin

Office Design: www.office-design.de/wp-content/gallery/news/sedus-1.jpg (17.11.2013)

Orfeld Barbara (2003): Wer nicht handelt, den bestraft die demografische Entwicklung. Gesundheits- und alter(n)gerechte Gestaltung der Arbeitswelt: für ein gesunde Zukunft von Unternehmen. URL: www.bkk.de/fileadmin/user_upload/PDF/Arbeitgeber/Betriebliche_Gesundheitsfoerderung/Zielgruppen/AEltere_Patienten/Wer_nicht_handelt__den_bestraft_die_demographische_Entwicklung_-_Artikel_der_Zeitschrift_Die_BKK.pdf (03.11.2013)

Padoc: www.padoc.de/Gesundheitsmanagement/starkes-ubergewicht-erhoht-dickdarmkrebsrisiko-um-ein-drittel/ (16.11.2013)

Röttger, Ulrike (1997): PR-Kampagne. Über die Inszenierung von Öffentlichkeiten. Op-laden

Schmidt-Semisch, Henning/ Schorb, Friedrich (2008): Kreuzzug gegen Fette. Sozialwissenschaftliche Aspekte des gesellschaftlichen Umgangs mit Übergewicht und Adipositas. Wiebaden

Skierlo, Armin (2013): Unternehmenskommunikation im Wandel. Der Einfluss von Social Media auf das moderne Kommunikationsmanagement im Unternehmen. Hamburg

Spiller, Ralf/ Vaih-Baur, Christina/ Scheurer, Hans (2011): PR-Kampagnen. Band 24. Konstanz

Statista (2013): Unternehmen – Kosten aufgrund von Krankheiten. URL: www.de.statista.com/statistik/daten/studie/191752/umfrage/unternehmenskosten-durch-krankheit-im-vergleich-zu-gesundheitsausgaben/ (06.11.2013)

Starringer, Gudrun (2008): Statistik: Deutschlands gewichtiges Problem. URL: www.focus.de/gesundheit/ernaehrung/gesundessen/tid-8767/uebergewicht_aid_236175.html (15.12.2013)

Stern: Schlank und fit auf Chipkarte. URL: www.stern.de/ernaehrung/uebergewicht-abnehmen/abnehmprogramme-der-krankenkassen-schlank-und-fit-auf-chipkarte-615749.html (20.11.2013)

Talentmanufaktur: Die Hintergründe der Corporate Social Responsibility. URL: www.talentmanufaktur.de/2012/06/die-hintergruende-der-corporate-social-responsibility/ (04.11.2013)

TU Ilmenau: Externe Unternehmenskommunikation. URL: [www.amwiki.fem.tu-ilmenau.de/display/innokomm/externe+Unternehmenskommunikation+\(Definition\)](http://www.amwiki.fem.tu-ilmenau.de/display/innokomm/externe+Unternehmenskommunikation+(Definition)) (30.10.2013)

Uhle, Thorsten/ Treier, Michael (2011): Betriebliches Gesundheitsmanagement. Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt – Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen. Heidelberg

Wienemann, Elisabeth (2002): Definition und Ziel des betrieblichen Gesundheitsmanagement. URL: www.wa.uni-hannover.de/wa/konzepte/WA_BGMKonzept.pdf (01.11.2013)

Zentrum der Gesundheit: Die Lebenserwartung sinkt wieder. URL: www.zentrum-der-gesundheit.de/lebenserwartung-sinkt-ia.html (16.11.2013)

Zentrum morbid Adipositas: Ursachen der Adipositas. URL: www.google.de/imgres?client=safari&sa=X&rls=en&biw=1440&bih=838&tbm=isch&tbnid=zQ6K7H-JQnh7EM%3A&imgrefurl=http%3A%2F%2Fwww2.klinikum-augs-burg.de%2Fp2512%2FUrsachen_der_Adipositas.htm&docid=N3c565Fsb5HxYM&imgurl=http%3A%2F%2Fwww2.klinikum-augsburg.de%2Fimages%2Fursachen-adipositas-w250-h279.gif&w=250&h=279&ei=XaXaUrigEYWotAaHyID4DQ&zoom=1&iact=rc&dur=425&page=1&start=0&ndsp=25&ved=0CF0QrQMwAQ (14.11.2013)

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Ort, Datum

Vorname Nachname